

Для контроля освоения материала в процессе занятия по ряду тем слушателям предлагаются тесты, ответы на которые затем обсуждаются в группе.

С целью оказания помощи практическим работникам на кафедре создана электронная база нормативных правовых актов Республики Беларусь по актуальным вопросам фармации, которая постоянно актуализируется. Эта база используется как в учебном процессе, так и предоставляется слушателям по их желанию на электронном носителе.

Качество предоставляемых кафедрой образовательных услуг слушателям практической фармации контролируется путем предоставления им в конце курса повышения квалификации анкеты с вопросами о степени удовлетворенности организацией и качеством обучения, набором дисциплин. По результатам обработки анкет можно сказать о высокой оценке респондентами качества получаемых знаний. В анкете слушатели могут вносить свои предложения по изменению учебного процесса, что позволяет оперативно корректировать тематику проводимых занятий.

Направления курсов повышения квалификации согласовывается с предприятиями государственной фармации. По их заявкам вносится корректировка в учебные планы и программы повышения квалификации руководителей и специалистов, создаются новые курсы повышения квалификации. При необходимости организуются выездные курсы повышения квалификации, что способствует своевременному обновлению знаний специалистов, не имеющих возможности командировки в другой город.

Литература:

1. Кодекс Республики Беларусь об образовании. – Минск, 2011.
2. Об отдельных вопросах дополнительного образования взрослых: Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 15.08.2011 №954.
3. Последипломное образование провизоров на кафедре организации и экономики фармации: Воронцовская И.П. [и др.] / Материалы VIII съезда фармацевтических работников Республики Беларусь: 8-9 апреля 2010 г./ Сборник: под общей редакцией В.П. Дейкало. – Витебск, 2010. – 580 с.

ДЕОНТОЛОГИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ПЕДИАТРИИ НА КУРСАХ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Жукова Л.И., Рябова Т.М.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

В соответствии с современными представлениями «врачебная этика и медицинская деонтология – это выражение высокого долга, общечеловеческой гуманности в специфических условиях профессио-

нальной деятельности» (Ю.Лисицин,1998). Деонтология – одна из составных частей общей проблемы врачебной этики. В процессе обучения врачей на курсах повышения квалификации вопросам деонтологии необходимо уделять большое внимание, так как от умения врача общаться с пациентами и их родственниками во многом зависит результат лечения.

Врачу необходимо прочно усвоить принципы взаимоотношений с больными и их родственниками. Не менее важную роль играет также умение врача общаться со своими коллегами и младшим медицинским персоналом. Слово и поведение врача, его внешний вид, манеры, жесты, мимика, настроение определяют отношение к нему коллег, пациентов и их родственников, оказывая существенное влияние на течение болезни, ее исход.

Особенно большое значение эти принципы имеют в педиатрии, так как педиатр следит за здоровьем детей – самыми дорогими членами любой семьи. Тревога родственников за здоровье и жизнь любимого ребенка (часто необоснованно преувеличенная) вызывает определенные трудности в общении их с врачом. Приобрести доверие родителей и других родственников больного ребенка, придти с ними к взаимопониманию – задача весьма сложная, но крайне необходимая. Педиатру приходится иметь дело с индивидуальными особенностями организма ребенка, зависящими от многих факторов, в частности от наследственности, конституции организма, семейного уклада жизни. Правильная оценка этих особенностей и их связи с течением заболевания требует хорошо развитого врачебного мышления, которое необходимо формировать уже в студенческие годы.

Профессия врача это творческий труд, непрерывный процесс совершенствования знаний, профессиональных навыков. В то же время настоящей любви к профессии не может быть без глубокого уважения к ней.

Полюбить профессию врача, заслужить уважение со стороны больных, коллег и младшего медицинского персонала можно лишь при соблюдении очень важного условия: постоянного совершенствования своего профессионального мастерства и углубления знаний. Привитие навыков самостоятельной работы над книгой должно быть постоянным элементом системы обучения при условии ежедневного контроля со стороны преподавателя. При этом сам преподаватель обязан быть образцом отношения к больному, знания новейших достижений медицины.

На педиатрических кафедрах следует воспитывать и любовь к детям, которая должна быть действенной, серьезной, в некоторых случаях даже суровой. Она не имеет ничего общего с так называемым сюсюканьем и выражается в не том, чтобы произносить уменьши-

тельные слова «ручки, ножки, животик, молочко» и т.д., а в желании максимально помочь ребенку справиться с болезнью и предупредить возможности ее рецидива. Любовь к детям, ласковое отношение к ним, глубокое сострадание к больному ребенку – неперенные факторы успеха в лечении. Равнодушие несовместимо с профессией врача, особенно в отношении больного ребенка. Выполнение неприятных для ребенка процедур, назначений, сопровождающихся причинением боли, необходимых для быстрого избавления его от недуга, не есть проявление жестокости со стороны врача, а скорее необходимость и целесообразность для достижения важной цели – излечения ребенка.

Доверие ребенка и его родителей к лечащему врачу – неперенное условие успеха работы врача. Завоевать это доверие – задача сложная, для ее разрешения следует прививать и воспитывать основные этапы этой работы. Проявления максимального внимания к пациенту, уважение его личности, внимательная, дружеская беседа с родителями или родственниками больного ребенка создают атмосферу доверия к врачу. Проявив же невнимательность и неуважение к человеческому достоинству ребенка (речь идет здесь о детях в возрасте старше 4-5 лет), оскорбив неосторожным словом его самолюбие, врач теряет его доверие.

В процессе этого общения необходимо меньше говорить неправды. Нередко и средний медицинский персонал, и врачи, и студенты, желая утешить ребенка, говорят примерно так: «Не плачь, сейчас придет мама!», а мать сегодня совсем и не должна прийти, или, например, ребенка доставляют в процедурную, где ему предстоят неприятные процедуры, и говорят при этом, что его ведут или выносят на прогулку. Подобный обман кажется несерьезным, а на самом деле очень тяжело переживается ребенком. У него возникает и развивается недоверие к медицинскому персоналу, к взрослым людям; может сформироваться и неискренность в высказываниях, поведении, взаимоотношениях с товарищами.

Важное значение имеет соблюдение принципа сохранения врачебной тайны. Существует категория детей очень мнительных, тяжело переживающих свое заболевание. Угнетенная психика у них утяжеляет течение болезни. Исходя из этого, при клинических разборах больных преподаватель должен быть максимально внимательным к замечаниям по поводу болезни, ее прогноза; лучше делать их вне присутствия больного или его близких.

Огромное воспитательное значение имеет облик преподавателя, уровень его знаний преподаваемого предмета, активность на занятиях.

Обучение врача курсанта – не только сообщение ему необходимой информации по педиатрии или другой отрасли медицины, но и

воспитание определенных психологических качеств – наблюдательности, выдержанности, милосердия.

Оснащение современных педиатрических клиник многопрофильной диагностической аппаратурой создает предпосылки для превращения врача, в том числе педиатра, в специалиста, расшифровывающего данные различных диагностических аппаратов. Между тем курсант в стенах медицинского вуза должен, прежде всего, овладеть методом клинического исследования, клинического мышления. Инструментальные и лабораторные методы исследования оказывают существенную помощь врачу в установлении диагноза, но последнее слово в диагностическом процессе все-таки принадлежит клинике. Исходя из этого, клиническая подготовка врачей по педиатрии должна сочетаться с овладением основными инструментально-лабораторными диагностическими методами, при этом приоритетным продолжает оставаться клинический метод.

Как бы бурно ни развивалась медицина, сколько бы ни увеличивалась и не усложнялась информация, получаемая с помощью новых методов исследования больного, основными критериями качества деятельности врача будут те, которые в большей степени отвечают принципам деонтологии: искусство контакта врача с больным, его родственниками и членами семьи, между собой и медицинским персоналом. Врачам следует изучать это искусство с того момента, когда они переступили порог медицинского вуза.

Врач-педиатр – особая профессия, суть которой состоит не только в диагностике, лечении и профилактике заболеваний у детей, но и прежде всего в осуществлении контроля за ростом и развитием ребенка, предупреждении и раннем выявлении отклонений от нормы данных параметров. Кроме того, педиатр должен обладать или развивать в себе особые личностные качества. Одним из первых на это обратил внимание С. Хотовицкий (1874), который писал, что «кроме основательных теоретических и практических познаний, кроме надлежащей теоретической способности, кроме спокойствия и твердости духа, кроме справедливости и кротости в поступках, детский врач не только должен вполне ознакомиться с физиологическими и патологическими отличиями детского организма, но вместе с тем иметь особую врожденную привязанность к детям».

Особое значение также имеет необходимость интенсификации преподавания медицинской этики при проведении как додипломной, так и последипломной подготовки врачей с учетом новых и современной трактовки прежних данных. Врачебная этика и медицинская деонтология, сохраняя классические принципы, будут продолжать свое развитие в текущем столетии в соответствии с прогрессом биологии, медицины, а также общественными отношениями.